



# Ihr Weg zum Kostenzuschuss

## Klinisch-psychologische Behandlung als Kassenleistung

Seit dem 1. Jänner 2024 ist klinisch-psychologische Behandlung in Österreich Kassenleistung. Dies bedeutet, dass Versicherte erstmals von ihrer Sozialversicherung Kosten für ihre klinisch-psychologische Behandlung bezuschusst bekommen können. Anrechenbar

sind dabei sowohl Einzel-, als auch Gruppensitzungen und bis zu zehn Einheiten insgesamt – wobei eine Verlängerung möglich ist. Wie der Kostenzuschuss genau funktioniert und was Sie dabei beachten müssen, haben wir für Sie im folgenden Infoblatt zusammengefasst.

## Voraussetzungen für einen Kostenzuschuss

### 1. Eintragung in die Liste des Gesundheitsministeriums

Damit klinisch-psychologische Behandlung verrechnet werden kann, muss Ihr/e Klinische/r PsychologIn in die Liste der Klinischen PsychologInnen des Gesundheitsministeriums eingetragen sein. Österreichweit sind aktuell mehr als **11.500 Klinische PsychologInnen** in diese Liste eingetragen. Die Liste des Gesundheitsministeriums finden Sie hier: <https://klinischepsychologie.ehealth.gv.at/>

### 2. Psychische Erkrankung liegt vor

Voraussetzung für einen Kostenzuschuss ist, dass eine **psychische Erkrankung / Befindungsstörung** im sozialversicherungsrechtlichen Sinn vorliegt. Psychische Befindungsstörungen sind zum Beispiel Depressionen oder Ängste, die beispielsweise auch im Zuge einer Krebsdiagnose oder -Behandlung, nach einem Herzinfarkt oder anderen körperlichen Erkrankungen auftreten können.

### 3. Ärztliche Untersuchung

Spätestens **vor der zweiten klinisch-psychologischen Behandlung** muss eine ärztliche Untersuchung durchgeführt worden sein und eine ärztliche Bestätigung der Untersuchung muss vorliegen. Hier finden Sie das Formular für die ärztliche Bestätigung zum Download: [https://bit.ly/boep\\_bestaetigung](https://bit.ly/boep_bestaetigung)

### 4. Die Honorarnote

Die **Honorarnote** muss mit folgenden Angaben ausgestellt werden:

- Familienname, Vorname und Versicherungsnummer des/der Versicherten; bei Behandlung eines/einer Angehörigen zusätzlich seine/ihre Personaldaten,
- Diagnose (ICD-10-Code),
- Anzahl der Behandlungen (Sitzungen),
- Angaben darüber, ob eine Einzel- oder Gruppenbehandlung (Sitzung) erfolgte,
- Datum und Dauer der einzelnen Behandlungen (Sitzungen),
- Zahlungsbestätigung bzw. Einzahlungsnachweis
- Unterschrift des/der Klinischen PsychologIn
- ggf. Stempel.



## 5. Die Einreichung

Jetzt können Sie die Honorarnote(n) gemeinsam mit der ärztlichen Bestätigung bei Ihrer Sozialversicherung einreichen. Dies können Sie postalisch oder online über die jeweilige Website Ihrer Sozialversicherung erledigen.

Je nach Sozialversicherung **variiert die Höhe der Rückerstattung**. Bei der ÖGK liegt der Kostenzuschuss für eine 60-minütige Einzeltherapie aktuell beispielsweise bei 33,70 €, bei der SVS für eine Einzeltherapie (ab 50 Minuten) bei 45,00 €, bei der BVAEB für eine Einzeltherapie (ab 50 Minuten) bei 46,60 €. Genauere Informationen erhalten Sie bei Ihrer Sozialversicherung.

## FAQs

### Wie viele Behandlungseinheiten sind möglich?

Mit einer ärztlichen Bestätigung sind **maximal zehn Behandlungseinheiten** möglich. Danach können Sie ggf. bei Ihrer Sozialversicherung einen Antrag auf eine Verlängerung stellen. Hier finden Sie das Antragsformular für den Kostenzuschuss ab der 11. Stunde: [https://bit.ly/antragsformular\\_kostenzuschuss](https://bit.ly/antragsformular_kostenzuschuss)

### Ist mit „ärztlicher Untersuchung“ eine Überweisung gemeint?

Nein. Es handelt sich sozialversicherungsrechtlich gesehen **ausschließlich** um eine (ärztliche) **Bestätigung** an die Krankenversicherung, dass die in § 135 Abs 1 Z 2b geforderte ärztliche Untersuchung bei Inanspruchnahme einer klinisch-psychologischen Behandlung als Krankenbehandlung stattgefunden hat. Die ärztliche Untersuchung kann bei AllgemeinmedizinerInnen oder FachärztInnen durchgeführt werden.

### Gibt es Unterschiede bei der Einreichung des Kostenzuschusses für Kinder und Jugendliche?

Nein. Bei Kindern und Jugendlichen gibt es weder bei dem Kostenzuschuss für klinisch-psychologische Behandlung noch hinsichtlich der Einreichung der Honorarnoten Unterschiede. Sie haben genauso wie alle anderen Versicherten ab sofort ein Recht auf die Kassenleistung „klinisch-psychologische Behandlung“.

## Helpline 01/504 8000, [helpline@psychologiehilft.at](mailto:helpline@psychologiehilft.at)

Das Beratungsservice des Berufsverbandes Österreichischer PsychologInnen hilft rasch und kompetent.

## Psychnet – PsychologInnen finden:

Psychnet ist die Online-Suchmaschine für psychologische Dienstleistungen in ganz Österreich. Finden Sie eine/n Klinische/n PsychologIn direkt in Ihrer Nähe unter [www.psychnet.at](http://www.psychnet.at).



Stand: Mai 2024